

# 从中医诊治新冠肺炎谈辨病辨证结合的必要性

孟启明, 卢言琪, 张梅庆, 陈玉英\*

深圳市宝安纯中医治疗医院肿瘤科, 广东 深圳

收稿日期: 2023年3月11日; 录用日期: 2023年5月8日; 发布日期: 2023年5月22日

## 摘要

目的: 探讨中医在诊治新冠肺炎时辨病辨证结合的必要性。方法: 通过查询中医诊治新冠肺炎的相关文献、论文, 对诊治内容进行分析归纳。结果: 在新冠肺炎的中医诊治中, 单独使用辨证或辨病论治均存在局限性, 辨病辨证相结合是中医临床诊治新冠肺炎的可行方法。结论: 中医诊治新冠肺炎, 辨病辨证结合具有必要性。

## 关键词

辨证论治, 新冠肺炎, 辨病辨证结合

# The Limitations of Single Use of Syndrome Differentiation in the Treatment of COVID-19 from the Current Situation of TCM Diagnosis and Treatment

Qiming Meng, Yanqi Lu, Meiqing Zhang, Yuying Chen\*

Department of Oncology, Shenzhen Bao'an Authentic TCM Therapy Hospital, Shenzhen Guangdong

Received: Mar. 11<sup>th</sup>, 2023; accepted: May 8<sup>th</sup>, 2023; published: May 22<sup>nd</sup>, 2023

## Abstract

**Objective:** To explore the limitations of dialectical treatment alone in the diagnosis and treatment of COVID-19. **Methods:** By inquiring relevant literature and papers about TCM diagnosis and treatment of COVID-19, the diagnosis and treatment contents were analyzed and summarized. **Results:** In TCM diagnosis and treatment of COVID-19, dialectical treatment alone has limitations. **Conclu-**

\*通讯作者。

sion: The diagnosis and treatment of COVID-19 in traditional Chinese medicine should be dialectically combined with disease differentiation and avoid the use of dialectical treatment alone.

## Keywords

Treatment Based on Syndrome Differentiation, COVID-19, Dialectical Combination of Disease Differentiation

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19)简称“新冠肺炎”，是一种由新型冠状病毒(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, SARS-CoV-2)引起的急性传染性疾病[1]。中医全程参与我国新冠肺炎疫情的防治工作，发挥了重要作用，彰显了中医药的特色和优势[2]。

在中医对新冠肺炎的救治当中，暴露出单独使用辨证论治导致的一些问题。辨证论治作为一种理论体系，是中医认识疾病、治疗疾病的工具，它有着自己独特的优势，因此成为中医的基本特点之一。辨证论治偏重于对疾病外在症状表现的分析、综合，具有一定程度的主观性、经验性、模糊性和不确定性[3]。辨证论治的这些特点，是造成其在单独使用时出现局限性的根本原因。本文以新冠肺炎的中医临床诊治情况为实例对此进行探讨。临床症状及辨证用药参考《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》[4]内容。

## 2. 无证可辨

新冠肺炎的发病潜伏期为 1~14 天，潜伏期内也具有传染性，少数患者在感染新型冠状病毒后无明显临床症状。对于这类没有外在症状的病人，主要依靠“司外揣内”手段的辨证论治方法失去了辨证的外在症状依据，导致无证可辨，出现“寡证”“无证”。而在“寡证”“无证”状态时，不能因为没有症状就不给予治疗，此时可根据“无证从有，寡证从多”的原则，没有症状者遵从已有症状者进行辨证，症状少者遵从症状多者进行辨证治疗，同一类疾病进行同类治疗[5]。

## 3. 辨证结果差异大

辨证是将通过中医四诊收集到的资料、症状和体征，在中医理论的指导下，通过分析综合，概括为某种性质的证。在收集四诊资料的过程中，由于缺乏客观的标准，导致出现各个医家对患者四诊的判断不一致，影响了后续的辨证及治疗。这种观察指标的不确定性，是导致辨证论治出现局限性的重要原因之一。各家学派思维方式不同，使用辨证理论不同，导致辨证结果差异较大。

辨证结果的不同，直接导致治疗方式的差异。查阅文献显示，治疗方案既有从“湿”论治，也有从“燥”论治；有倡导“热”、“湿热”、“温热”为主的，也有从“寒湿”、“寒疫”方面立法治疗的，甚至有“湿毒、急性虚证”的创新理论进行论治的[6]-[14]。多种多样的学术观点，极其容易导致中医师临床应用的混乱和后学者的迷茫。

## 4. 影响中医预防新冠肺炎策略的制定

新冠肺炎的中医预防，重要的是针对病因的预防。临床辨证论治结果的不同，导致由此推导出来的

发病的病因属性也不相同,这影响了中医预防策略的制定。从“湿”、“寒湿”、“湿毒”论治的医家,认为是湿邪为病因,应该除湿、燥湿,方法采取艾草香薰、藿香佩戴、苍术口服之类,倡导健脾燥湿。燥湿则容易导致“喜润恶燥”的肺脏受到损伤,从而更加容易染病。同理,认为新冠病毒属于“燥”邪,则需要保持周围环境偏于潮湿,保持呼吸道湿润,使用润燥药物预防必不可少,然而此举容易生“湿”助邪,势必遭到持“湿邪、湿毒”观点医家抵制。

认为新冠肺炎是因“热”、“湿热”、“温热”引起的医家,提倡以清热解毒的寒凉药物作为预防用药。持从“寒、湿”为患观点的医家,则认为寒凉药物加重人体正气耗伤,于预防、治疗均有不利影响。不同观点互相矛盾,难以取得统一意见。

## 5. 治疗上的局限性

中医辨证论治的三个步骤是:因证立法,随法选方,据方施治。辨证的不同,导致方药相异。在普通疾病的诊治过程中,这种方法是根据患者体质不同、地域不同、气候差异,从而制定的个体化治疗,值得提倡。本次新冠肺炎发病急骤、波及面广、传变迅速、致病人数多。面对短时间内出现的大量病员,要想靠有限的医疗资源,逐一诊察,四诊合参,实现对每个患者的个体化“辨证论治”显然是不现实的[15]。

辨证论治是中医的特色之一,在临床使用中具有积极的意义。中医前辈早已对其局限性进行了彻底的完善,具体的方法就是辨证与辨病相结合,这在新冠肺炎的诊治过程中有明确体现。辨证论治重视症状的表现,根据“证”进行分析探讨治疗,因此在“病”的表现不典型不确定的情况下,根据其表现出来的征象,仍然可以归纳出“证”,也就指导了“治”[16]。这在新冠肺炎尚无特效药物的情况下,对中医诊治新冠肺炎起到了很好的指导作用。在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》第一版至第八版中都明确地提出了辨证论治分型治疗的方案。与此同时,也有“一方通治一病”的“清肺排毒汤”,这种辨病为主的治疗方案。

国家中医药管理局提供的信息显示:全国确诊的新冠肺炎患者中有 91.5%进行了中医药治疗,临床疗效观察显示,中医药总有效率达到了 90%以上[17]。截止到 2021 年 6 月,目前临床上比较公认的具有良好疗效的“三药三方”为:金花清感颗粒、连花清瘟胶囊、血必净注射液及清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方[18][19][20]。

金花清感颗粒,处方是由麻杏石甘汤和银翘散化裁而来。连花清瘟胶囊与金花清感颗粒一样均是由麻杏石甘汤、银翘散为基础方加减化裁而来。血必净注射液以血府逐瘀汤为基础思路研制而成。化湿败毒方包含了麻杏石甘汤、葶苈大枣泻肺汤、宣白承气汤、藿朴夏苓汤的方义。宣肺败毒汤是由 4 个方子构成,包括麻杏石甘汤、麻杏薏甘汤,千金苇茎汤和葶苈大枣泻肺汤。清肺排毒汤适用于新冠肺炎确诊患者的各阶段治疗。由麻杏石甘汤、射干麻黄汤、小柴胡汤、五苓散组成。其中除了用于危重症的“血必净注射液”以外,均含有“麻杏石甘汤”方义、药物在内。有效治疗方剂,用药的趋同,说明疾病的内在病机具有共同之处,这与“辨病”的思路是一致的。

同病异治是中医学的重要理论概念,同一种疾病,因患者的体质、地域、时节等不同,导致外在症状不同,辨证不同,治疗各异。目前教材基于辨证论治来认识同病异治[21],认为对疾病治疗的着眼点是证,即所谓“证异治亦异”。上述治疗方剂除了相同的“麻杏石甘汤”外,其他的则各有不同,有化湿、渗湿、清热、利水、通便、调和各种不同,这正是中医辨证论治的体现。

从有效治疗方剂的处方组成,我们可以看出中医临床还是以辨病与辨证相结合的思路拟定的治疗方药。

综上所述,辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,也是中医学的基本特色之一。在中医临床诊治新冠肺炎的过程中,单独使用辨证论治的方法存在不足,具有一定局限性。中医在诊治新冠肺炎时,应辨病辨证相结合,避免单独使用辨证论治的方法进行诊治。

## 基金项目

深圳市宝安区中医药发展基金会新冠肺炎治疗和疫情防控技术研究及应用中医药专项；项目名称：三才理论下五运六气对新冠肺炎中医属性的理论推导及验证；项目编号：2020KJCX-KTYJ-203。

## 参考文献

- [1] Paules, C.I., Marston, H.D. and Fauci, A.S. (2020) Coronavirus Infections—More Than Just the Common Cold. *JAMA*, **323**, 707-708. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>
- [2] 陈莉莉, 葛广波, 荣艳, 付伟, 郑明月, 赵咏芳, 元唯安, 栾鑫, 张莉君, 张宏, 陈红专. 中药在新冠肺炎防治中的应用和研究进展[J]. 上海中医药大学学报, 2020, 34(3): 1-8.
- [3] 张京春, 蒋跃绒. 陈可冀/中国中医科学院著名中医药专家学术经验传承实录[M]. 中国医药科技出版社, 2014: 158.
- [4] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)的通知[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202008/0a7bdf12bd4b46e5bd28ca7f9a7f5e5a.shtml>, 2020-08-19.
- [5] 蔡倩, 王暴魁, 谢璇, 等. 王暴魁从肾病浅谈辨病与辨证治疗的关系[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(12): 1655-1657.
- [6] 于明坤. 新型冠状病毒肺炎中医预防及诊疗方案汇总分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(5): 383-387. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200211.0848.002.html>
- [7] 郑文科, 张俊华, 杨丰文, 王玉光, 刘清泉, 张伯礼. 中医药防治新型冠状病毒肺炎各地诊疗方案综合分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 277-280. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1113.002.html>
- [8] 王宁. 健康报独家专访全小林院士: 中医治疗方案即将更新(附中医预防处方) [N/OL]. 健康报. [https://m.thepaper.cn/baijiahao\\_5644339](https://m.thepaper.cn/baijiahao_5644339), 2020-01-26.
- [9] 王玉光, 齐文升, 马家驹, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J/OL]. 中医杂志: 1-6. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>, 2020-02-26.
- [10] 苗青, 丛晓东, 王冰, 等. 新型冠状病毒肺炎的中医认识与思考[J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 286-288. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200205.1606.002.html>
- [11] 范逸品, 王燕平, 张华敏, 王永炎. 试析从寒疫论治新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎[J/OL]. 中医杂志: 1-6. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200206.1519.007.html>, 2020-02-26.
- [12] 薛伯寿, 姚魁武, 薛燕星. 清肺排毒汤快速有效治疗新型冠状病毒肺炎的中医理论分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(6): 461-462. <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200216.2004.002.html>
- [13] 董国菊. 新型冠状病毒肺炎中医诊治思路之我见[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(2): 269-271. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3554.R.20200223.1425.002.html>
- [14] 喻灿, 李旭成, 张伯礼, 等. 608 例门诊和急诊新型冠状病毒肺炎患者中医临床回顾性分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(18): 1570-1572. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200413.1016.004.html>
- [15] 宋斌, 雷焯, 赵林华, 李修洋, 邵建柱, 杨映映, 杨浩宇, 王强, 仝小林. “通治方”在防治新型冠状病毒肺炎中的运用及其创新发展[J]. 中国新药杂志, 2020, 29(16): 1807-1812.
- [16] 董建义, 闫炳远. 辨证论治临床思维探析[J]. 中国医药导报, 2010, 7(5): 85-86.
- [17] 康朴. 中医药为全球战疫贡献中国智慧[EB/OL]. <http://ydy1.people.com.cn/n1/2020/0424/c411837-31686466.html>, 2020-04-24.
- [18] 梁倩. “三药三方”有疗效: 中医药抗疫走向国际[N]. 经济参考报, 2020-03-25(6).
- [19] 郭鹏飞, 张永斌, 许律捷, 张宝月, 赵君, 刘艾林, 杜冠华. 整合网络药理学和分子对接技术探讨“三药三方”核心药组防治 COVID-19 的分子机制研究[J]. 世界中医药, 2022, 17(2): 158-166+171. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5529.R.20201019.1640.002.html>
- [20] 杨玉莹, 窦晓鑫, 王方园, 彭莹莹, 孟静岩. 抗新型冠状病毒肺炎“三药三方”之中医理论探讨[J]. 天津中医药, 2021, 38(6): 700-705. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.r.20201223.1629.006.html>
- [21] 郑洪新, 杨柱. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 12.